

Posterior Subtenon Triamsinolon Asetonid Enjeksiyonu Kullanılan Bir Purtscher Retinopatisi Olgusunda Klinik Seyir

Muhiddin Fatih BODUR*, Nurullah KOÇAK*

Öz

Kırk yaşında erkek hasta travma sonrası sol gözde ani görme kaybı ile kliniğimize başvurdu. Görme düzeyleri Snellen eşeli ile sağ gözde 10/10, sol gözde 1 metreden parmak sayma idi. Her iki göz ön segment muayenesi ve sağ göz fundus muayenesi doğaldı. Sol göz fundus muayenesinde optik disk ve maküla çevresinde retinal beyazlaşma alanları ve intraretinal hemorajiler mevcuttu. Optik koherans tomografide subretinal sıvı ve papillomaküler alanda retinal kalınlaşma görüldü. Mevcut bulgular ve hastanın kliniği ile hastada Purtscher retinopatisi olduğu düşünüldü. Posterior subtenon triamsinolon asetonid 40mg/1ml 0.5cc yapılarak takip edilen olguyu, literatürde uygulanan tedavi açısından benzer olgu azlığı nedeniyle sunmayı amaçladık.

Anahtar Kelimeler: Purtscher retinopatisi, Subtenon enjeksiyonu, Triamsinolon asetonid

Use of Posterior Subtenon Triamcinolone Acetonide Injection in the Treatment of Purtscher's Retinopathy

Abstract

A 40-year-old male patient was admitted to our clinic with sudden vision loss in the left eye after head trauma. Visual acuities are counting finger from 1 meter in the left eye 10/10 with Snellen chart in right eye. Anterior segment examination of both eyes and fundus examination of the right eye was normal. Fundus examination of the left eye revealed retinal whitening areas and intraretinal hemorrhages around the optic disc and macula, and optical coherence tomography showed subretinal fluid and retinal thickening in the papillomacular area. It was thought that the patient's clinical presentation was fitting to Purtscher's retinopathy with the present findings. We aimed to present the case with Purtscher's retinopathy treated with subtenon triamcinolone acetonide 40mg/1ml 0.5cc because of very few published cases with similar treatment experience until now.

Anahtar Kelimeler: Purtscher's Retinopathy, Subthenon injection, Triamcinolone acetonide

* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Samsun

Yazışma Adresi: Muhiddin Fatih Bodur, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Göz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Atakum Samsun. e-posta: m.f.bodur@gmail.com

Geliş Tarihi: 29.04.2021 Revize Tarihi: 03.05.2021 Kabul Tarihi: 04.08.2021

ORCID No: MFB: 0000-0003-0509-5611, NK: 0000-0001-8811-7294

QR Kod	Bu makaleye online erişim
	Website: https://www.medicalnetwork.com.tr • https://www.mnoftalmoloji.com.tr • e-posta: oftalmoloji@medicalnetwork.com.tr
	Bu çalışmanın kaynak olarak gösterimi: Bodur MF. ve Koçak N. Posterior Subtenon Triamsinolon Asetonid Enjeksiyonu Kullanılan Bir Purtscher Retinopatisi Olgusunda Klinik Seyir: MN Oftalmoloji. 2022;29(2):139-141



Copyright©: 2022 Bodur ve ark. Bu eser, Creative Commons 4,0 Uluslararası lisansı ile lisanslanmıştır.

Giriş

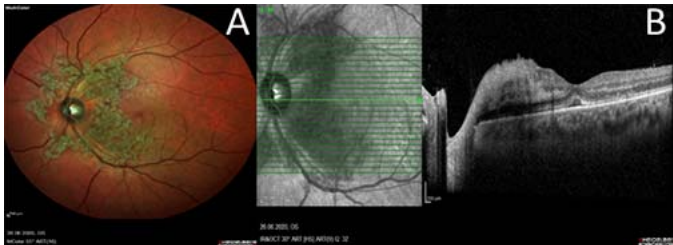
Purtscher retinopatisi ilk kez 1910 yılında Omar Purtscher tarafından kafa travmalı bir hastada tarif edilmiştir. Purtscher retinopatisi kafa veya göğüs travmasına sekonder gelişen, oklüziv bir mikrovaskülopatidir. Hastalığın patogenezinde travmaya bağlı kompleman sistemi aktivasyonu aracılığıyla retinal arteriyol düzeyinde mikroembolizasyon ve oklüzyon olduğu gösterilmiştir.¹ Travma olmaksızın akut pankreatit, pankreatik sarkom, bağ dokusu hastalıkları, lenfoma, trombotik trombositik purpura ve kemik iliği transplantasyonu gibi bazı sistemik hastalıklar sonrasında da Purtscher benzeri retinopati adı veri-

len benzer tablo oluşabilmektedir.¹ Mikroembolizasyona bağlı olarak hastanın fundusunda optik disk başında, fovea veya paravasküler alanda birden çok beyaz alanlar ve intraretinal hemorajiler görülebilmektedir.² Tedavi için genel kabul görmüş bir protokol olmamakla beraber literatürde oral ve intravenöz metilprednizolon kullanımı ile ilgili çalışmalar bildirilmiştir.²⁻⁴

Olgu Sunumu

Kırk yaşında erkek hasta kliniğimize sol gözde ani görme kaybı ile başvurdu. Hastadan alınan hikayede hastanın 4 gün önce ağaçtan düştüğü ve kafasının arkasını yere çarptığı öğre-

nildi. Oftalmolojik muayenede sağ göz görme keskinliği (GK) Snellen eşeli ile 10/10, sol göz GK 1 metreden parmak sayma (mps) idi. Her iki göz tansiyon oküler değerleri (14/15 mmHg) ve ön segment muayeneleri doğal olarak değerlendirildi. Sağ göz fundus muayenesinde patoloji saptanmadı. Sol göz fundus muayenesinde optik disk ve maküla çevresinde düzensiz retinal beyazlaşma alanları ve intraretinal hemorajiler mevcuttu. Hastanın optik koherans tomografi (OKT) görüntülemesinde (Heidelberg OKT, Germany) papillomaküler alanda özellikle iç retinal katlarda hiperreflektivitenin arttığı ve tabakalarda düzensizliklerin olduğu, dış retinal tabakalarda da blokaja bağlı hiporeflektivitenin olduğu tespit edildi. Maküla bölgesinde subretinal sıvama tarzında sıvı bulunmakta idi (Resim 1). Hastanın kliniği ve muayene bulguları göz önüne alındığında hastanın Purtscher retinopatisi olabileceği düşünüldü. Tedavi olarak olguya 5 dizyem posterior subtenon triamsinolon asetonid (Kenakort-A®) uygulandı ve hasta 1 hafta sonra kontrole çağırıldı. Bir hafta kontrolünde retinal beyazlaşma alanlarında azalma olmakla birlikte hastanın GK'sinde değişme tespit edilmedi. OKT'de subretinal sıvının kaybolduğu izlendi (Resim 2). Üçüncü hafta kontrolünde ise sol gözde GK 7/10'a yükselmişti ve retinal beyazlaşma alanlarının belirgin azaldığı, intraretinal hemorajilerin tamamen gerilediği görüldü. OKT'de hiperreflektivitenin ve retinal kalınlığın başlangıca göre anlamlı şekilde azaldığı izlendi (Resim 3). Olgunun 2. ay kontrolünde ise sol göz GK 10/10'a yükselmişti ve iç retinal katlarda düzensizlik ile birlikte minimal hiperreflektivitenin devam ettiği izlenmekte idi (Resim 4).



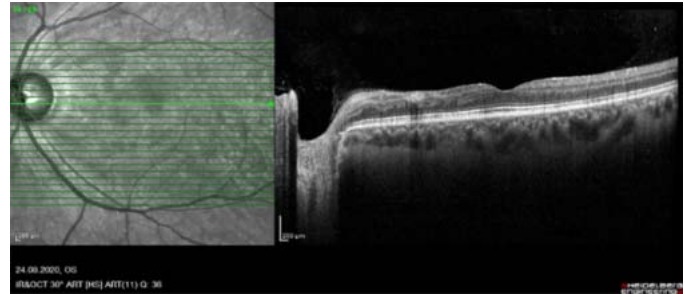
Resim 1A: Optik disk ve maküla çevresinde düzensiz retinal beyazlaşma alanları ve intraretinal hemorajiler görülmekte, **B:** Papillomaküler alanda özellikle iç retinal katlarda artan hiperreflektivite ve düzensizlik, dış retinal tabakalarda blokaja bağlı hiporeflektivite, maküla bölgesinde subretinal sıvama tarzında sıvı izlenmekte.



Resim 2A: 1. haftanın sonunda retinal beyazlaşma alanlarında azalma görülmekte, **B:** Subretinal sıvının azaldığı görülmekte.



Resim 3A: Retinal beyazlaşma alanlarında belirgin azalma, intraretinal hemorajilerde tamamen gerileme görülmekte, **B:** Hiperreflektivite ve retinal kalınlıkta başlangıca göre anlamlı şekilde azalma izlenmekte.



Resim 4: Son kontrolde iç retinal katlarda düzensizlik ile birlikte minimal hiperreflektivite görülmekte.

Tartışma

Purtscher tedavisinde literatürde takip ya da kortikosteroid kullanımı gibi farklı yaklaşımlar mevcut olmakla birlikte bu yaklaşımların birbirlerine üstünlükleri net olarak gösterilememiştir. Patogenezinde travmaya bağlı gelişen oklüziv mikrovaskülopati var olup, tedavisinde patofizyolojik yollarda travma sonrası ortaya çıkan kompleman sistemini stabilize etmek ve azaltmak adına kortikosteroid tedavileri denlenmektedir.³ Seksen sekiz olgunun 139 gözünün incelendiği bir meta-analizde kortikosteroid verilen ve tedavi uygulanmayan kontrol grupları arasında son GK seviyeleri açısından anlamlı bir fark görülmemiştir.² Benzer şekilde 92 olgunun 145 gözünün incelendiği başka bir meta-analizde kortikosteroid verilen ve tedavi uygulanmayan kontrol grupları arasında son GK'leri açısından yine anlamlı bir fark bulunamamıştır.⁵ Kortikosteroid verilen ve tedavi verilmeyen iki grubun oluşturulduğu bir çalışmanın sonucunda ise 3 gün yüksek doz intravenöz metilprednizolon tedavisi alan grubun son GK'rindeki artış ile kontrol grubunun son GK'lerindeki artışın benzer olduğu gösterilmiştir.³ Ancak yapılan başka bir çalışmada erken dönemde intravenöz kortikosteroid enjeksiyonu sonrası hastanın GK'lerinde iyileşme gösterilmiştir.⁶ Mandibular travma sonucu Purtscher retinopati gelişen bir olgu sunumunda hastaya başlangıçta intravenöz ve devamında oral kortikosteroid tedavi verilmiş ve 1 ay sonunda hastanın sol göz GK seviyesi el hareketi hissi düzeyinden 2 metre görmeye kadar ilerlemiştir.⁴ Göğüs travması sonucu Purtscher retinopati gelişen bir başka olgu sunumunda ise

hastaya oral kortikosteroid başlanmış ve 4 aylık takip sonrasında hastanın GK'sinde iyileşme gösterilmiştir.⁷ Preeklampsi sebebiyle acil sezaryene alınan ve operasyondan 10 gün sonrasında Purtscher benzeri retinopati gelişen bir olgu sunumunda hastaya bizim olgumuzda olduğu gibi posterior subtenon 0,5cc triamsinolon uygulanmış ve 6 aylık süre sonrasında her iki göz GK'de artış gösterilmiştir.⁸ Purtscher benzeri retinopati tanısı konulan ve tedavi olarak intravitreal 1mg triamsinolon enjeksiyonu yapılan 2 farklı olgu serisinde ise olguların ilkinde GK'de 8 ay sonunda artış olduğu ikinci olguda 6 ay sonunda son GK'nin başlangıçtaki ile aynı kaldığı gösterilmiştir.⁹

Her ne kadar Purtscher retinopati tedavisinde kesin bir tedavi metodu belirlenememiş olsa da vakamızda hastamıza posterior subtenon triamsinolon 40mg/1mL 0,5cc yapılmış olup GK 1 metreden parmak sayma düzeyinden 1 ay içinde Snellen eşeli ile 7/10, 8 hafta içinde 10/10 seviyesine çıkmıştır. Ancak GK'deki artışın sebebi kesin olarak yapılan enjeksiyona bağlaamamaktadır. Zira hastanın OKT görüntülemelerinde görüldüğü üzere olayda özellikle maküla bölgesinde tutulum çok sınırlı olup, retinanın derin katmanlarında da başlangıçtan itibaren

yoğun bir hasar görülmemesi, görme artışında önemli bir rol oynamış olabilir. Diğer tedavi yöntemlerinin uygulanması halinde ve hatta sadece takip edilerek bile hastada benzer bir GK artışı elde edilip edilemeyeceğini bilememekteyiz. Olgu sunumumuz ile hastalara uygulanacak bu tedavi yönteminin maliyetinin düşük olması ve diğer tedavi yöntemlerinde var olan risklerin bu yöntem ile daha az olması sebebiyle farklı bir tedavi yöntemi olarak posterior subtenon triamsinolon asetonid kullanılabileceğini göz önünde bulundurmak istedik. Kortikosteroidlerin ve kullanım yollarının Purtscher retinopatisindeki etkinliği tam olarak gösterilememiş olup, bu amaçla kortikosteroidlerin farklı uygulama yollarını da içeren daha fazla sayıda hasta serilerine ve uzun süreli çalışmalara ihtiyaç vardır.

Olgu sunumumuzda hastamızdan aydınlatılmış onam formu alınmıştır.

Başkalarına ait ölçek, anket, fotoğrafların kullanımı için sahiplerinden izin alınmıştır.

Kullanılan fikir ve sanat eserleri için telif hakları düzenlemelerine uyulmuştur.

Kaynaklar

1. Tripathy K. Patel BC. Purtscher Retinopathy. StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing 2021, StatPearls Publishing LLC.
2. Xia D. Chen X. Zhou Q. et al. Efficacy of Purtscher's Retinopathy Treatments: A Systematic Review. Curr Eye Res. 2017;42(6): 908-17.
3. Agrawal A. McKibbin M. Purtscher's retinopathy: epidemiology, clinical features and outcome. Br J Ophthalmol. 2007;91(11): 1456-9.
4. Cumurcu T. Yardim H. Güven M. Kılıç R. Oezkan N. Purtscher's retinopathy: An unusual association with a complicated mandibular fracture. T J Med Sci. 2008;38(4):373-6.
5. Miguel AI. Henriques F. Azevedo LF. Loureiro AJ. Maberley DA. Systematic review of Purtscher's and Purtscher-like retinopathies. Eye (Lond). 2013;27(1):1-13.
6. Özsaygılı C. Demircan S. Erken Müdahale ile Beklenenin Üzerinde İyileşme Gösteren Purtscher Retinopati Olgusu. Ret-Vit. 2019;28(2):186-94.
7. Sengor T. Kaplaner O. Alanyalı A. Uzun K. Aralp H. Bir Olgu Nedeniyle Purtscher Retinopatisi: Tanı, Tedavi ve Prognozun İrdelenmesi. T Klin Oftalmoloji. 1996;5:387-92.
8. Olson J. Rouhani B. Mandava N. Sub-Tenon's triamcinolone for post-partum Purtscher's-like retinopathy. Clin Ophthalmol. 2008;2(1):195-8.
9. Doruk HC. Saatci AO. Yaman A. Is There a Role for Intravitreal Triamcinolone Acetonide Injection in the Treatment of Purtscher-Like Retinopathy? Report of Two Cases. Open J Ophthalmol. 2014;4(4). doi: 10.4236/ojoph.2014.44023.